MR. E. P. VARGHESE:
295. To omit the allotment of Rs. 2,55,793 for General and Revenue Secretariat.

MR. TARIATHU KUNJITHOMMEN:
296. To reduce the total allotment of Rs. 2,62,273 under Demand XIII by Rs. 5.

MR. K. T. THOMAS:
297. To reduce the total allotment of Rs. 2,62,273 under Demand XIII by Re. 1.

MR. M. L. JANARDANA PILLAI:
298. To omit the total allotment of Rs. 2,62,273 under Demand XIII by Re. 1.

MR. K. KESAVAN:
299. To reduce the total allotment of Rs. 2,62,273 under Demand XIII by Re. 1.

MR. E. P. VARGHESE:
300. To reduce the total allotment of Rs. 2,62,273 under Demand XIII by Re. 1.

MR. PULIYOOR T. P. VELAYUDHAN PILLAI:
301. To reduce the total allotment of Rs. 2,62,273 under Demand XIII by Re. 1.

MR. H. B. MAHOMED ROWTHER:
302. To reduce the total allotment of Rs. 2,62,723 under Demand XIII by Re. 1.

MR. K. C. KARUNAKARAN:
303. To reduce the total allotment of Rs. 2,62,273 under Demand XIII by Rs. 1.

MR. N. NARAYANA KURUP:
304. To reduce the total allotment of Rs. 2,62,273 under Demand XIII by Rs. 10.

MR. S. NILAKANTA PILLAI:
305. To reduce the total allotment of Rs. 2,62,273 under Demand XIII by Re. 1.

The motion that a sum of Rs. 2,62,273 under Demand XIII—General Administration excluding Financial Secretariat, Account Office Legislative Bodies and Public Service Commissioner was put to vote and carried.

The Demand was passed and the grant was made.

DEMAND No. X.—MEDICAL.

DR. JAMES SIMPSON: Sir, I beg to move for a grant not exceeding Rs. 9,40,108 under Demand X—Medical.

Motion Nos. 306 to 308.

The following motions were not moved, as the members were not in their seats when they were called.

MR. JOSEPH VITHAYATHIL:
306. To reduce the allotment of Rs. 7,470 for Head Clerk, Clerks etc., by Re. 1.

MR. JOSEPH VITHAYATHIL:
307. To reduce the allotment of Rs. 7,470 for Head Clerk, Clerks etc., by Re. 1.

MR A. J. JOHN:
308. To reduce the allotment of Rs. 2,500 for travelling allowance by Re. 1.

Motion Nos. 309.

MR. N. JOHN JOSEPH: ഡർബാർ ഫിസിഷ്യൻറ ട്രാവലിംഗ് അലവൻസിനുള്ള ക, ൩ ൦ ൦ രൂപയിൽനിന്നും ഒരുരൂപകുറക്കണമെന്നുള്ള

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ഉപക്ഷേപത്തെ ഞാൻ ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു. ഇതിന്റെ ഉദ്ദേശം ഡിസ്ട്രിക്റ്റ് ആശുപത്രികളിൽ അവശസമുദായക്കാരെ ഇൻപേഷ്യൻറായി എടുക്കുന്നതിൽ മെഡിക്കലാപ്പീസറന്മാർ കാണിക്കുന്ന അനാശാസ്യ നടപടികളെ ഗവണ്മെൻറിന്റെ ദൃഷ്ടിയിൽ കൊണ്ടുവരണമെന്നുള്ളതാണ്. ഡർബാർ ഫിസിഷ്യൻ ശരിയായി സഞ്ചരിച്ചിരുന്ന എന്നു വരികിൽ ഈ മാതിരിയുള്ള സംഗതികൾ അദ്ദേഹത്തിന്റെ ദൃഷ്ടിയിൽപ്പെടുന്നതിനും അതിനു പരിഹാരം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും സാധിക്കുമായിരുന്നു എന്നുള്ളതാണ് എന്റെ വാദം. നാട്ടിൻപുറങ്ങളിലുള്ള അവശസമുദായാംഗങ്ങളിൽ അധികം പേരും വൈദ്യസഹായം ലഭിക്കാതെ മരണത്തിനു അധീനരാകുന്നുണ്ട്. പകർച്ചവ്യാധികൾ പിടിപെടുന്ന അവസരത്തിൽ അവർ പെടുന്ന പാട് ഇപ്പോൾ മലേറിയ പിടിച്ചിരിക്കുന്ന സ്ഥലങ്ങളിൽപോയി രണ്ടു മൂന്നു ദിവസം പരിശോധിച്ചാൽ എത്രമാത്രമുണ്ടെന്നു അനുഭവഗോചരമാകുന്നതാണ്. ഡിസ്ട്രിക്റ്റ് ആശുപത്രികളിൽ ഞങ്ങളുടെ രോഗികൾ ചെന്നാൽ അവരെ അവിടെ കിടത്തി വേണ്ടവിധം ചികിത്സിച്ചു അയക്കുക എന്നുള്ളതും വളരെ പ്രയാസമായിട്ടാണ് കാണുന്നത്. അഥവാ അവിടെ കിടക്കുന്ന ആളുകളെ രോഗം ഭേദമാകുന്നതിനു മുമ്പു പുറത്തേക്ക് അയക്കാറുമുണ്ട്. ഞങ്ങളെപ്പോലെ അവശസമുദായങ്ങളിൽപ്പെട്ട ആളുകളെ ഡാക്ടറന്മാരും വേണ്ടത്ര ശ്രദ്ധിക്കാറില്ല. രോഗം പിടിപെട്ടു കിടക്കുന്ന അവസരങ്ങളിൽ ആശുപത്രിയിലെ സഹായമോ നാട്ടുവൈദ്യമോ ലഭിപ്പാൻ യാതൊരു നിവൃത്തിയുമില്ലെന്നു വരുമ്പോഴത്തെ അവസ്ഥ എന്താണെന്നു ഞാൻ പറയാതെ ഗവണ്മെൻറിനു ഊഹിക്കാൻ കഴിയും. വളരെ പ്രയാസപ്പെട്ടു ദൂരസ്ഥലങ്ങളിൽനിന്നും വരുന്ന ആളുകൾക്ക് ആശുപത്രികളിൽ യാതൊരു രക്ഷാമാർഗ്ഗവും കിട്ടുന്നില്ല എന്നു വന്നാൽ വളരെ കഷ്ടമാണ്. ആശുപത്രികളുടെ അടുക്കൽ ജീവിക്കുന്നതിനുള്ള യാതൊരു പരിസരങ്ങളും ഞങ്ങൾക്കില്ല. അങ്ങനെ വളരെ സങ്കടങ്ങൾ ഡിസ്ട്രിക്ട് ആശുപത്രികളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം നല്ലവണ്ണം ഞങ്ങൾക്കു ഉണ്ടെന്നുള്ള സംഗതി ഗവണ്മെൻറു ധരിക്കേണ്ടതാണ്. അവശസമുദായക്കാരുടെ ഗർഭിണികളായ സ്ത്രീകൾ ഡിസ്ട്രിക്റ്റു ആശുപത്രികളിൽ വന്നാൽ അവക്കു ഇടം കൊടുത്തു പ്രസവശുശ്രൂഷ ഇന്നു ചെയ്യുന്നില്ല. അവർ വരുന്നതുതന്നെ ചക്കടാവണ്ടികളിലാണ്. ചിലപ്പോൾ വണ്ടിയുടെ കിടുക്കം കൊണ്ടു വഴിമദ്ധ്യേ വണ്ടിയിൽവച്ചു പ്രസവിച്ചുപോകാറുണ്ട്. വഴിമദ്ധ്യേവച്ചുള്ള പ്രസവാനന്തരം മരിച്ചുപോ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. N. John Joseph]

യിട്ടുള്ള സ്ത്രീകളെയും എനിക്കറിയാം. പലപ്പോഴും മാസം തികഞ്ഞില്ലെന്ന് പറഞ്ഞു ഡാക്ടറന്മാർ ഗർഭിണികളെ തിരിച്ചയച്ച കളകയാണ സാധാരണ പതിവു. മാസം തികഞ്ഞില്ലെന്ന ഡാക്ടറന്മാർ പറഞ്ഞു തിരിച്ചയച്ചിട്ടുള്ള ഗർഭിണികളിൽ ചിലർ തിരിച്ചു പോകുന്ന വഴിക്ക അവരുടെ വീടുകളിൽ എത്തുന്നതിനു മുമ്പ് വഴിമധ്യേ പ്രസവിച്ചു പോയിട്ടുള്ളതായി എനിക്കറിയാം. ആശുപത്രികളിൽ നല്ല മരുന്നതന്നെ കിട്ടുന്നില്ല എന്നാണ് കാണുന്നതു്. ഇതു് സർവ്വസാധാരണമായി നടന്നു വരുന്ന ഒരു സംഗതിയാണ്. ചിലപ്പോൾ ആശുപത്രികളിലുള്ള ഡാക്ടറന്മാർ മരുന്നു കൊടുക്കുന്നതിനു പകരം ഏതെങ്കിലും പ്രൈവറ്റ് പ്രാക്ടീഷണരുടെ അടുക്കലോ മറ്റോ പോയ മരുന്നു വാങ്ങിച്ചുകൊണ്ടു വരാൻ മരുന്നിന്റെ പേരു് എഴുതിക്കൊടുക്കും. അവശസമുദായത്തിൽപ്പെട്ട ആളുകൾക്ക് അതു് വാങ്ങാൻ ശക്തിയില്ല. നാട്ടിന്റെ ഐശ്വര്യത്തിനുവേണ്ടിയും സാമ്പത്തികാഭിവൃദ്ധിക്കുവേണ്ടിയും ശരിയായി പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നതിൽ ഭൂരിഭാഗവും അവശസമുദായത്തിൽപ്പെട്ടവരാണ്. അവരുടെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണത്തിൽ വേണ്ട തരത്തിലുള്ള ശ്രദ്ധ ഗവണ്മെന്റു പതിപ്പിച്ചില്ലെങ്കിൽ നാട്ടിന്റെ ക്ഷേമത്തിനുതന്നെ ഹാനികരമാകുമെന്നുള്ളതിനാൽ ഞങ്ങളുടെ ഏവം വിധങ്ങളായ സങ്കടങ്ങൾക്ക് ഒരു പരിഹാരം ഉണ്ടാക്കുന്നതിലേക്ക് ഉടനടി ഒരു ഓർഡർ കൊടുത്തു വേണ്ട ഏർപ്പാടുകൾ ചെയ്യണമെന്നു അപേക്ഷിച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ അവതരിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

MR. D. FRANCIS : സർ, இந்த பிரேரணத்தை நான் ஆமோதிக்கிறேன். மெடிக்கல் டிப்பார்ட்டுமெண்டு ஒரு பெரிய கிலவுள்ள இலாகாவாயிருக்கிறது. இருந்தாலும் சில வருஷங்களுக்குமுன் ஒரேவருஷத்தில் தென் திருவிதாங்கூரில் பன்னீராயிரம் பேர் காலரா வியாதியினால் மரணமடைந்திருக்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட காலங்களில் வெளிநிறுவனங்களில் செய்கிற சுகாதாரவேலைகள் திருப்திகரமாகயிருப்பதில்லை. இப்படிப்பட்ட தொத்து வியாதிகள் வருகிறகாலங்களில் எவ்வளவுபணமானாலும் கிலவுசெய்து ஜனங்களின் ஜீவரட்சையை கவனிக்கவேண்டும்.

நாஞ்சத்தின் எந்த பாகத்திலாவது டிஸ்டிரிக்ட் டாக்டர் இல்லாத ஒரு ஆஸ்பத்திரி இருந்தால் அது ஒரு பூர்த்தியான ஆஸ்பத்திரி என்று சொல்லமுடியாது. எல்லா டிஸ்டிரிக்ட்டு ஆஸ்பத்திரிகளிலும் ஐரோப்பிய நர்ஸ்மார்களை வைக்கவேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டும். டிஸ்டிரிக்ட் டாக்டர்மாரும், ஐரோப்பிய நர்ஸ்களும் இல்லாத ஒரு ஆஸ்பத்திரி பொது ஜனங்களுக்காக ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிற ஆஸ்பத்திரி என்று சொல்லமு

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

കയാതു. ആതലാൽ എല്ലാ ആസ്പത്രികളിലും ലേഡി ഡാക്ടർകളും, ഇരോപ്പിയ നർസുകളെയും നിയമിക്കവേണ്ടും.

ഇൻഫ്ലുവൻസ ഇത്ര സുകാതര ഇലാകാവൈപ്പറ്റി—ഇത്ര ഇലാകാ ഹർ ഹാകച് ചെന്നു—കിരുമങ്കലുക്കുച് ചെന്നു സുകാതര വിഷയങ്കളെ സിനിമാമൂലം പ്രചരിപ്പിക്കുകൾ നടത്തവേണ്ടും. മുക്കിയമായ് തെൻ തിരുവിതാംകൂർ ഡിലോരമായുള്ള കിരുമങ്കൾ അനേകമായ് സുകാതാരക്കുറവായിരുക്കിന്റെ. അവ്വിടങ്കളിൽ സുകാതര വേലകൾ ചെയ്യാതതിനാൽ തൊത്തുവിയാതികളിനാൽ—കാളറു, അമ്മൈ ഇവകളിനാൽ ഒരുവാരത്തുക്കു, 50, 70, 100 പേർകൾ വീതം മരിക്കിരുർകൾ. അപ്പടി തൊത്തുവിയാതികൾ വരാമലുമ്, പരവാമലുമിരുക്ക, ആസ്പത്രികളിൽ നല്ലമരുന്തുകൾ വരുത്തി, തൊത്തുവിയാതികൾ ഉള്ള കിരുമങ്കളുക്കു മെഡിക്കൽ ആപ്പീസർകൾ ചെന്നു അന്തന്ത വീട്ടു ഉടമസ്തർകളിടം പോയ് വിയാതിയസ്തർകളുക്കു മരുന്തുകൾ കൊടുക്കവോ, അല്ലതു അവർകളൈ ആസ്പത്രികളുക്കുച് കൊണ്ടുപോയ് അവർകളുടെയ ജീവനൈ രക്ഷിക്കവേണ്ടിയതു. ഇതർകാക സ്പെഷൽ ആപീസർകളൈ നിയമിക്കവേണ്ടും. ഇപ്പടിപ്പട്ട സെകരിയങ്കൾ ഇരുന്തിരുക്കുമാനാൽ ഇന്തപ്പന്നീരാണ്ടായിരമ്പേർ മരിത്തിരുക്കമാട്ടാർകൾ. ഇന്തമാതിരി സുകാതാരവേലകൾ ചെയ്യവേണ്ടുമെന്നു കേട്ടുക്കൊണ്ടു, ഇന്ത പ്രമേയത്തൈ ആമോതിക്കിറേൻ.

MR. T. T. KESAVAN SASTRI: സർ, ഞാനും ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ അനുകൂലിക്കുന്നു. ഡിസ്പ്പെൻസറി ആശുപത്രികളിൽ മിക്കവാറും സാധുക്കളായ രോഗികളുടെ പരീക്ഷണവും മരുന്നുകൊടുക്കലും തീരെ ആശാസ്യമല്ല. ആതുരാനേഷ്കരായിരിക്കേണ്ട ആശുപത്രി നിവ്വാഹകന്മാർ പല സ്ഥലങ്ങളിലും അവരുടെ ചുമതല കൃത്യമായി നടത്തുന്നില്ല. സാധാരണ രോഗികളായ സാധുജനങ്ങൾക്കു സർക്കാർ ചെയ്പ്പൂവ്വും നടത്തിപ്പോരുന്ന ആശുപത്രികളും മാത്രമേ ആശ്രയമായി ഉള്ളൂ. ഗൃഹസ്ഥന്മാക്കു് ആണെങ്കിൽ രോഗമുണ്ടായാൽ അവക്കു് ഏതുവിധവും പണം ചിലവുചെയ്തു ചികിത്സിക്കാൻകഴിയും. ഈ പാവപ്പെട്ടവക്കു് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലെ സഹായമുണ്ടാകാതിരുന്നാൽ പരമ കഷ്ടംതന്നെ. മതപ്രതിപത്തിയും ജാതീയ മമതയും അംഗീകരിക്കുന്നവരും പ്രതിഫലേശ്ച ആശിക്കുന്നവരുമായ ഡാക്ടർമാരുണ്ടെന്നു പറയേണ്ടിവന്നതിൽ വ്യസനം ഇല്ലാതില്ല. കുറക്കാരെ ശിക്ഷിക്കാൻ ഡർബാർഫിസിഷ്യന്നു് അധികാരമുള്ളതിനാൽ ഇക്കാര്യത്തിൽ അദ്ദേഹത്തിന്റെ ശ്രദ്ധ പതിയുമെന്നാണു് ഞാൻ വിചാരിക്കുന്നതു്. ഡർബാർഫിസിഷ്യൻ ശരിയായി ഗ്രാമീണ പ്രദേശങ്ങളിൽക്കൂടി സഞ്ചരിച്ചും ആശുപത്രികളും പരിശോധിച്ചും അവിടെയുള്ള രോഗികളുടെ സുഖാസുഖങ്ങളെപ്പറ്റി ഭയവായി അന്വേഷിച്ചും, ഈ കുറവു് പരിഹരിക്കണമെന്നു് അപേക്ഷിച്ചുകൊള്ളുന്നു. സാധുക്കളായ രോഗികളുടെ രക്ഷയ്ക്കുവേണ്ടി തിരുവി

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. T. T. Kesavan Sastri.]

താംക്രർ ഗവണ്മെൻറ എത്രയോ ലക്ഷംരൂപാ ഈ ഇനത്തിൽ ചിലവ് ചെയ്യുന്നുണ്ടെന്നുള്ളതു് ഈ അവസരത്തിൽ കൃതജ്ഞതയോടുകൂടി സ്മരിക്കാതിരിക്കുന്നില്ല. അനാഥരായി രോഗബാധിതരായി അശരണരായി വലയുന്ന എത്രയോ രോഗികളം ഗവൺമെൻറിനെ സ്തുതിക്കുന്നു. ഇങ്ങനെയിരിക്കെ സക്കാരിൻെറ ആശയ്ക്കും നയത്തിനും വിപരീതമായി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിൻെറ നില മുൻപോട്ടുപോകാൻ ഇടയായാൽ അതു വളരെ പരിതാപകരം തന്നെയായിരിക്കും. സർ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിൻെറ ഭരണം ഇതിലും ഭംഗിയായി നടത്തിക്കൊണ്ടുപോകാൻ ഡർബാർ ഫിസിഷ്യൻ അവർകളം ഒന്നുകൂടി കാര്യമായി ശ്രദ്ധിച്ചാൽ മാത്രം മതിയാകും. ആകയാൽ ഗവണ്മെൻറിൻെറയും ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറ് അദ്ധ്യക്ഷൻെറയും ശ്രദ്ധ ഈ വിഷയത്തിൽ പതിയണമെന്ന് പ്രത്യേകം അപേക്ഷിച്ചുകൊണ്ട് ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ അനുകൂലിച്ചു കൊള്ളുന്നു.

MR. JAMES SIMPSON (*Durbar Physician*): Sir, Mr. John Joseph has brought to the notice of this House an alleged grievance that the members of the backward communities are not given the proper attention by the Medical Officers which they deserve. I must say that in that respect the particular members of the backward communities are themselves to be blamed. Notices have already been circulated throughout the State that no money or rewards should be given tothe doctors by way of remuneration. Complaints were also raised in his speech that medical officers required money from their patients. I would ask the Honourable member to give me valid evidence of any instance of this and I assure him that I would take prompt action on it. Another complaint that he raised was that the inpatients who belonged to backward communities were separately treated in hospitals. Sir, I may inform the honourable member that the system of special wards for the members of the backward communities was abolished 3 years ago. But now those patients who suffer from some chronic diseases were separately accommodated and treated in the wards formerly called the low cast wards. Now there are only the Septic Wards and ordinary clean case Ward. Therefore there is no ground for the charge.

Another point raised by Mr. John Joseph is that the patients were often asked to go and buy medicines for which the doctors gave prescriptions. This is done only in the interests of the patients when the supply of a particular medicine has not been supplied in the particular hospital. If we are to stock all the medicines as are today in the market, the cost would be rather prohibitive.

Now with regard to the questions, raised by Mr. Francis I can only say that I cannot meet all his points because he was speaking in Tamil and I was not able to catch what he said. But in one respect I may assure the Member that there is today no cholera in Travancore.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

I may assure Mr. Sastri also that whenever I come to know of any instance of doctors asking for remuneration for their services in hospitals I will deal with it instantly. With these assurances, I request the honcurable member to withdraw his motion.

The motion, by leave, was withdrawn.

Motion No. 310.

SRIMATI T. NARAYANI AMMA: Sir, I beg to move that Rs. 5 may be reduced from the allotment of Rs. 13,647 for Superintendence.

The object in making this motion is to suggest the appointment of a Lady Assistant Surgeon and more Nurses in the General Hospital. I do not think that any long speech is necessary to bring home to the authorities the importance of the subject dealt with there in general. I understand that the want of a Lady Assistant Surgeon is keenly felt in the General Hospital. Among the large number of patients who resort to this, the premier medical institution of the State are a large number of women and they are considerably handi-capped for want of a Lady Assistant Surgeon. It will therefore be in the fitness of things that a Lady Assistant Surgeon is appointed in the General Hospital.

Now as regards the appointment of Nurses I may say a few words. Every one who knows the working of the institution will testify to the fact that the number of nurses is very inadequate to cope with the large volume of work that is to be handled there. Many complaints have proceeded from the inpatients that on account of the small number of nurses they are not being properly looked after. Such an institution should certainly have a large number of nurses in order that attention to and treatment of patients be as efficient and as satisfactory as possible. With these words I commend my motion to the acceptance of the House.

MR. N. JOHN JOSEPH: സർ, ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ ഫാർട്ട മായി പിൻതാങ്ങുന്നു. ജനറൽ ആശുപത്രി നാട്ടിന്റെ നാനാഭാഗത്തു നിന്നും വരുന്ന അനേകം രോഗികളെ ചികിത്സിക്കുന്ന ഒരു സ്ഥലമാണ്. വേണ്ടിടത്തോളം നേഴ്സ്കൾ അവിടെ ഇല്ലാത്തതിനാൽ അവരുടെ സർവ്വീസുകൊണ്ട് രോഗികൾക്ക് ആശ്വാസം ലഭിക്കുന്ന കാര്യം വളരെ പ്രയാസമായിരിക്കുന്നു. എന്റെ അനുഭവം പറയുകയാണെങ്കിൽ ഇപ്പോൾതന്നെ അവിടെയുള്ള നേഴ്സ്കൾ വളരെ കുറവായിട്ടാണ് കാണുന്നത്. അവിടെ ഒരു ലേഡി അസിസ്റ്റന്റിന്റെ ആവശ്യംകൂടി ഉണ്ടെന്ന് ഈ ഉപക്ഷേപം അവതരിപ്പിച്ചയാൾ പറയുകയുണ്ടായി. അതും വളരെ ആവശ്യമാണ്. ഏതെങ്കിലും ഒരു സമുദായത്തിൽപ്പെട്ട ഒരു നേഴ്സോ മറ്റുമെങ്കിലോ ഒരു ആശുപത്രിയിലുണ്ടായാൽ ആ സമുദായത്തിൽപ്പെട്ട രോഗികൾക്ക് അവിടെ ചെല്ലുമ്പോൾ ഒരാശ്വാസവും

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr N. John Joseph.]

ഒരു താങ്ങും ലഭിക്കുക സാധാരണമാണ്. അതുകൊണ്ട് വിവിധസമുദായക്കാരിൽനിന്നും നേഴ്സുകളേയും കമ്പൌണ്ടറന്മാരേയും നിയമിക്കുകയാണു വേണ്ടതു്. ക്രൂടാതെ അവശ സമുദായങ്ങളിൽനിന്നും അതുപതിയിൽ കൂടുതൽ ആളുകളെ നിയമിക്കണമെന്ന് ഞാൻ പ്രത്യേകം അപേക്ഷിച്ചുകൊള്ളുന്നു. അവരുടെ കൂട്ടത്തിൽപ്പെട്ട ആളുകൾ അവിടെ ഇല്ലെങ്കിൽ അവക്ക് മനഃസംതൃപ്തിയോടുകൂടി ശുശ്രൂഷ ലഭിക്കുന്നതിന് സാധിക്കുകയില്ല. ഞാൻതന്നെ ഡർബാർഫിസിഷ്യന്റെ അടുക്കൽ ഞങ്ങളുടെ സമുദായത്തിൽപ്പെട്ട ഒരു സ്ത്രീയെ ഒരു കമ്പൌണ്ടറായി നിയമിക്കണമെന്ന അപേക്ഷിക്കുകയുണ്ടായി. ഒട്ടുവളരെപ്പേർ വാളൻറിയറായിട്ട് ജോലിനോക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നതിനാൽ ആ സ്ത്രീയെ നിയമിക്കുന്നതിന് സൌകര്യമില്ലെന്ന അദ്ദേഹം പറഞ്ഞുവെങ്കിലും ഒരു വാളൻറിയറായി എടുത്തതിൽ ഞാൻ അദ്ദേഹത്തെ അഭിനന്ദിക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് അവശ സമുദായാഭിവൃദ്ധിയിൽ ആകാംക്ഷയുള്ള ഗവണ്മെൻറ് അവരിൽനിന്നും കൂടുതൽ ആളുകളെ ഈ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിൽ നേഴ്സ്കളായിട്ടും കമ്പൌണ്ടറന്മാരായിട്ടും സ്ഥിരമായി നിയമിക്കണമെന്നാണ് ഞാൻ പറയുന്നതു.

MR. M. SIVATHANU PILLAI: Sir, there is considerable force in the grounds advanced by the mover. It is a matter of a common knowledge that patients belonging to the richer as well as to the poorer classes among the people resort in larger numbers to grant-in-aid institutions than to the Government hospitals and dispensaries. For example, in my part of the country, people resort more to the hospitals at Putthoor and Neyyoor than to the Government Hospital. I enquired into the matter, and had occasion to discover that it is due to the better kind of nursing available in the Mission Hospitals than due to any other consideration. Sir, this is really a matter for very serious consideration by the Government; it is their duty to see that better nursing is vouchsafed to the patients who resort to the Government Hospitals and dispensaries for medical aid.

In this connection, the claims of the backward communities may legitimately be considered in the matter of recruitment to the cadre of nurses.

As Srimati Narayani Amma pointed out, there is absolute necessity for a lady Assistant Surgeon in the General Hospital, so that the lady patients may get better and proper attention, and the male doctors there may also devote better and more attention to the male patients there. A good case has been made out by the learned mover; and I hope that the Darbar Physician will take a sympathetic attitude towards the

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

two matters, *viz.*, the appointment of a lady Assistant Surgeon in the General Hospital and the appointment of more nurses especially from the backward communities.

MR. JAMES SIMPSON: Sir, this is a cut motion, under which reasonable proposals have been made for the addition to the expenditure of this Department on account of new appointments which are considered necessary. But, being a cut motion, I do not know whether to accept it or not.

If the honourable members will go through the budget for 1113, they will find that, instead of 86 nurses provided for 1112 provision has been made for 96. The chief reason for this is because the Government is aware of the paucity of nurses. We are going to appoint six more trained nurses and four new sick nurses for the new ward of the General Hospital which will be opened early next year, 1113. Government is also aware of the lack of training of some of our nurses. Therefore, an entirely new scheme for the training of nurses will be inaugurated during the next year. We hope that hereafter we will have a better class of nurses, and also more and more of them.

Mr. John Joseph raised the question of the training of the members of the backward communities. Sir, certain basic qualifications have been laid down for this purpose. The Public Service Recruitment Rules lay down certain regulations. Every nurse must undergo two years' training in the Quilon Victoria Hospital. When selection for these classes is made, special consideration is show to members of the backward communities. But, there again, it should be our look out to improve the status and standards of the candidates. In regard to the midwifery class, we have raised the qualification for admission, to the Sixth Form of the English High School. But even there, in the case of one candidate belonging to the backward community, we reduced the standard as a special case. Until these backward communities acquire the necessary educational qualifications, I am afraid I cannot agree to put them in.

As regards Mr. Sivathanu Pillai's statement about the hospitals at Nagercoil, I quite agree with him. Both in the Catherine Booth Hospital and in the hospital at Neyyoor, you have English trained nurses. That is certainly a great help. That is the reason why for inpatient treatment people definitely prefer these two grant-in-aid hospitals to the Government institution. But I may say that, for outpatient treatment there is greater attendance in the Government hospital than in these hospitals.

As regards the suggestion for the appointment of a lady Assistant Surgeon for the General Hospital, I really do not see how one is going to fit in actually into the scheme of work in the General Hospital. Sir, our medical ward in General Hospital is under the complete professional control of a male physician. He is in charge of the treatment of both in the male and female patients there. The Assistant Superintendent is in charge of half of the surgical wards consisting of both male and female patients, and a Deputy Surgeon is in charge of the

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. James Simpson.]

other half, also consisting of male and female patients. Where the proposed lady Assistant Surgeon is to work, under whose control, how is she to look after the female patients in the various sections of the hospital, I do not see at all. Sir, we did have a lady honorary surgeon in the General Hospital. I have really no objection to consider the question again; only I do not see how the proposed appointment will fit in in the existing order of things.

As regards the question of nurses, I am in entire agreement with the mover.

SRIMATI T. NARAYANI AMMA (*Nominated*): I withdraw the motion.

The motion was by leave, withdrawn.

Motions Nos. 311 to 314.

The following motions were not moved:

MR. P. J. SEBASTIAN:

311. To reduce the allotment of Rs. 13,647 for Superintendence by Re 1.

MR. P. V. MATHAI CHEMPARATHI:

312. To reduce the allotment of Rs. 13,647 for Superintendence by Re 1.

MR. S. NILAKANTA PILLAI:

313. To reduce the allotment of Rs. 36,244 for Superintendence by Re 1.

MR. KANNARA GOPALA PANICKAR:

314. To reduce the allotment of Rs. 76,970 for Assistant Surgeons by Re 1.

Motion No. 315.

MR. N. JOHN JOSEPH. സർ, നമ്പർ 3-ാം നമ്പർ ഉപക്ഷേപം ഞാൻ ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു. ഒരു കാര്യം ഗവണ്മെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരാനാണ് ഞാൻ ഈ ഉപക്ഷേപം അവതരിപ്പിക്കുന്നത്. അവശ സമുദായക്കാരുടെയിടയിൽ പ്രസവ സംരക്ഷണത്തിനു തീരെ ആളുകളില്ല. ചിലർമാത്രം ദൂരെയുള്ള ആശുപത്രികളിൽവന്ന് അഭയംപ്രാപിക്കുന്നു. അവർക്കും ശരിയായവിധത്തിലുള്ള ശുശ്രൂഷ ലഭിക്കുന്നില്ല. അതുകൊണ്ടുള്ള വൈകല്യങ്ങളെപ്പറ്റി ഞാൻ മുമ്പു് പറഞ്ഞുകഴിഞ്ഞു. ഈ കാര്യത്തിൽ ഗവണ്മെൻറ് ക്ഷുത്തൽ ദാക്ഷിണ്യബുദ്ധിയോടുകൂടി പ്രവർത്തിക്കണം. അതിലേക്ക് എനിക്കു തോന്നുന്ന ഒരു നിർദ്ദേശവും ഞാൻ പറയാം. ആണ്ടുതോറും അവശസമുദായക്കാരിൽ അക്ഷരാഭ്യാസമുള്ള ഒരു 20 യുവതികളെ വീതം ഗവണ്മെൻറ് ഒരു സ്പെഷ്യൽ മിഡ്വൈഫറിക്ലാസ്സ് ഏർപ്പെടുത്തി പഠിപ്പിക്കണം. എന്നിട്ട് അവരെ വില്ലേജുതോറും അയക്കണം. പ്രസവകാലങ്ങളിൽ ഇങ്ങനെ ഗവണ്മെൻറിന്റെ ദാക്ഷിണ്യംകൊണ്ട് പഠിപ്പിക്കുന്ന യുവതികളിൽനിന്ന് മിഡ്വൈഫറി സംബന്ധിച്ച സഹായസഹകരണങ്ങളും അവശ സമുദായത്തിൽപ്പെട്ട സ്ത്രീജനങ്ങൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

തിനുവേണ്ടിയാണ് ഞാൻ ഈ നിർദ്ദേശം സമർപ്പിക്കുന്നത്. ഗവണ്മെന്റിൽനിന്നും പണം ചിലവുചെയ്തു പരിശീലിപ്പിക്കുന്ന ഈ സ്ത്രീകൾ മൂലം ഗ്രാമവാസികളും നാട്ടിൻപുറങ്ങളിൽ വസിക്കുന്നവരുമായവരുടെ ഇടയിലുള്ള ഗർഭിണികൾക്കും മറ്റുള്ളവർക്കും വല്ല സഹായം ലഭിക്കുന്നതാണു. ഇങ്ങനെ ഒരു ൭ വർഷം പരിശീലനം നടത്തിയാൽ പുരുങ്ങിയപക്ഷം ൫ ൦ ൦ പേരെയെങ്കിലും ഗ്രാമങ്ങളിലേക്ക് അയക്കാൻ കഴിയും. അവശരുടെ സ്ത്രീജനങ്ങൾ മിക്കവാറും ആരോഗ്യകരമില്ലാത്ത പരിസരങ്ങളിൽ താമസിക്കുന്നവരാണ്. അതിനാൽ ആണ്ടുതോറും പത്തൻപ്പതോ ഇരുപതോ പേരെ വീതം മിഡ്വൈഫറി പഠിപ്പിച്ച് വിട്ടേക്കുകളിൽ അയച്ച് സഹായിക്കണമെന്ന് അപേക്ഷിക്കുന്നു. ഇതിന് അധികം പണച്ചെലവും വരുന്നതല്ല. രാജ്യത്തിനും അവശ സമുദായങ്ങൾക്കും ഇത് ഗുണപ്രദവുമാണ്.

MR. N. RAMAKRISHNA PILLAI (*Vaikom cum Kottayam*) : Is the honourable Member speaking about midwives or compounders ?

MR. JOHN JOSEPH : കമ്പൗണ്ടറന്മാരല്ല. മിഡ്വൈഫറന്മാരെപ്പറ്റിയാണ്.

ഗവണ്മെൻറിന്റെ മുഴുവൻ ചെലവിലും പഠിപ്പിക്കണമെന്നാണ് ഞാൻ പറയുന്നത്.

PRESIDENT : They should not expect Government service.

MR. JAMES SIMPSON : Again the doubt has arisen in my mind as to whether I should accept the motion or not. I agree, I admit, with Mr. John Joseph ; only, we must have guarantee that these candidates, whom he now wants the Government to train up, will not see Government service after their training. It is not difficult to arrange for a separate class for them, because it is not going to cost much ; only they must be prepared to undergo the full years' course and then take up rural relief work. My own doubt is that, if we start a class we may not get sufficient number of candidates from these communities. I do not think many will come forward prepared to undergo the training for nine months to a year which would be minimum at a stretch, and to look after themselves during the period. I have certainly no objection to consider the question.

MR. JOHN JOSEPH : ഗവണ്മെൻറ് സേവനത്തിനായിട്ടല്ല. ഗ്രാമീണപ്രദേശങ്ങളിൽ അയച്ചാൽ മതിയാകും. ശമ്പളം കൊടുത്തു അവരെ നിയമിക്കണമെന്നല്ല ഞാൻ പറയുന്നത്.

PRESIDENT : He says he is not keen on their getting Government service.

MR. JAMES SIMPSON : In that case, Sir as I have already stated, the matter can be considered by Government.

The motion was by leave with drawn.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Motions Nos. 316 and 317.

The following motions were not moved :—

MR. KANNARA GOPALA PANICKAR :

316. To reduce the allotment of Rs. 1,86,580 for Establishment by Re. 1.

MR. H. B. MAHOMED ROWTHER :

317. To reduce the allotment of Rs. 8,92,241 for Hospitals and Dispensaries by Re. 1.

Motion No. 318.

MR. N. NARAYANA KURUP : Sir, I beg leave to move for a reduction of ten rupees from the allotment of Rs. 8,77,830 for Hospitals and Dispensaries to draw the attention of the Government to open more dispensaries in my constituency. Sir, major portion of the Ambalapuzha Taluk are surrounded by water for about 8 months in the year. To move from house to house, every man wants a canoe. The poor people cannot afford to own a canoe of their own. To go to the dispensaries about 4 or 5 miles away, a canoe is unavoidable, and being without it, very often they do not get the medical aid at the time of need. For the people of Kuttanad, they have a dispensary at Pulincunnoo and another at Edathua, the distance between the two being seven miles. They have no sufficient number of Grant-in-aid Ayurvedic Dispensaries even. Similarly, Shertalai in a sandy desert without sufficient means of communications. To walk in such sandy places after 9 A. M. in the morning, is a thing to be experienced. Those of us who had the misfortune to stand for an Assembly Election in my constituency had the bitter experience of it. If our Surgeon General also had the occasion to be a candidate there, he could have realised this, and could have given a dispensary for every square mile in my constituency.

Sir, we had a dispensary known as Kalavoor Dispensary at Kalavoor about 6 miles north of Alleppey. It is now shifted to Chetticaud, on the beach side about 3 miles north of Alleppey and it still bears the name of Kalavoor Dispensary. People have to walk about 3 miles to the beach side from the main road to reach the Dispensary through sandy tracts. There is no road to Chetticaud. So long as, there is the Alleppey Hospital near Chetticaud, the shifting was unproper. People of Kalavoor, Mannancherry and Kattoor, and Aryad North are put to great difficulties at present. The Government will be pleased to transfer the Kalavoor Dispensary to Kalavoor itself, just mid-way between the Alleppey and Shertalai Hospitals. People are willing to surrender a suitable building free of rent for the purpose. If our Surgeon General does not find his way to shift back the Kalavoor Dispensary at present, he may be pleased to allow the people of Kalavoor, and the adjacent areas, an Evening Dispensary at least. The same staff of the Chetticaud Dispensary can conduct the evening Dispensary also at Kalavoor ; I can assure you, Sir, that the Department will be doing an immense service to the villagers in making such an arrangement.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

MR. PUTHUPALLI S. KRISHNA PILLAI: Sir, I support the motion. In supporting it, I would try to impress on the honourable members of this House the justification contained in my friend's statement. A dispensary for Sasthamkotta is as necessary as a dispensary for Ambalapuzha. To the people of Sasthankotta, a place in Kunnattur taluk, a dispensary is a long-felt necessity. Sir, during the last elections when I was touring round the taluk, the persistent request made by the inhabitants of the locality was that, whether we reduce land tax or not, whether we secure public rights or not, whether we abolish the toll on public markets or not it does not matter to them. They want a dispensary. I can very well understand the difficulties experienced by the people of Ambalapuzha owing to the absence of proper medical aid. If the Durbar Physician, Sir, would one day resort to my place, Sasthankotta a place which has attracted several European officers—it has a fresh water lake, a fine temple .....

PRESIDENT: Dr. Simpson cannot enter it.

MR. PUTHUPALLI S. KRISHNA PILLAI: He can become a Hindu and enter it. Mr. Robinson, Sir, when he was Land Revenue Commissioner used to go to and halt at Sasthankotta Camp Shed for a day or two and take delight in shooting wild and water ducks. You can have them in abundance there.

PRESIDENT: Order, order. The question of shooting of wild ducks is not relevant to this subject.

MR. PUTHUPALLI S. KRISHNA PILLAI: I am only offering allurements to the Surgeon-General, if he is inclined that way, so that he may.....

PRESIDENT: In other words, wild ducks may make more dispensaries possible.

MR. PUTHUPALLI S. KRISHNA PILLAI: I am only suggesting that he can go there and halt for one or two days listening to the complaints of the inhabitants of the locality to satisfy himself that there is an absolute necessity and then make a recommendation to the Government.

Sir, when I speak of dispensaries that have yet to come into existence I wish to say a word of a hospital that is in existence, if I may be permitted.

PRESIDENT: I think you can do it later on.

MR. M. SIVATHANU PILLAI: The Government have now declared it as their policy to rehabilitate the agriculturists. For the proper rehabilitation of the agriculturist not only the supply of good drinking water but also the primal necessity of supplying hospitals within easy reach of all these people is a matter which the Government member would readily accept. I may remind the House that some years ago during the time of the late Mr. Watts when he was the Dewan of this State, the necessity for a hospital at Aramboly was brought to the attention of Government. The hospital was required just near the chowkey at Aramboly frontier. The matter was brought to his attention when

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. M. Sivathanu Pillai.]

he was presiding over the Finance committee. He straightaway sent for the then Durbar Physician having suspended the proceedings of the Finance Committee and directed him to go to the spot with me because I was then a member of the Finance Committee and to inquire into the matter and see if there was an absolute necessity as was made out by the member and if so to see whether a dispensary could not be supplied. Both of us happened to be at Aramboly the next day and the Durbar Physician understood that there was an absolute necessity for a dispensary at that place. The suggestion was made before the Finance Committee. But unfortunately on account of the faction that was some how or other brought about by the villagers of Aramboly and the villagers of Tovala as to the location of the dispensary the dispensary could not be established.

PRESIDENT: The question is about more dispensaries in Kunnatnad, Ambalapuzha and Shertallai and not in other places.

MR. M. SIVATHANU PILLAI: The same necessity arises in some other parts also which are equally suffering for want of dispensaries. Anyhow I impress upon the Surgeon-General the need for providing rural dispensaries in large numbers and that it may be adopted as the declared policy of Government in future years.

MR. JAMES SIMPSON: I may assure the House, Sir, that Government are considering a complete re-orientation, at least a reorganisation of the present hospitals and dispensaries in the State. Speaking generally for the moment you will find that in some parts of the State we have a number of hospitals while in other parts the department are certainly aware of a shortage of hospitals and dispensaries. This matter has already been taken up for consideration by the department but nothing definite has yet been arrived at.

Coming to the question which has arisen here there is no doubt about it that we have got an institution at Edathua. From Edathua going east you come against our recognised hospitals at Tiruvella and Changanachery. Pulincunnu is more or less the central place We will have accommodation next year for inpatients in the hospital. The P. W. D. have money in the next year's budget for improving the building for in-patients there. From what I have seen of the place—I was there about a week ago the people have facilities there better than many other villages in the State.

Coming to the question of the Kalavoor dispensary I think I have a little more information about that than the honourable member himself. When the Kalavur dispensary was actually housed at Kalavur there was a difference of opinion between the owner of the building and the Government and as a result the owner of the building instituted proceedings against Government. The honourable member informed the House that the present building was given free of rent. It was not so. The building was handed over to Government free. The honourable member is right when he said that the dispensary at Chettikad is about four or five miles from the Alleppey District Hospital. I visited

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

the place and found that the number of patients there is 120 and that precludes the closing of the dispensary there It serves a large populace of fishermen and men employed in small coir factories. In any suggestion for re-orientation we must take into consideration the present hospital which was built and handed over to Government free.

As regards a dispensary at Aramboly, there is the Salvation Army Hospital very near the frontier. That hospital treats patients free and recover a grant. Therefore I do not see why we should have a dispensary at Aramboly.

I think that meets all the points that have been raised by the honourable members on the motion before the House.

MR. N. NARAYANA KURUP: I beg to withdraw the motion.

The motion was, by leave of the House withdrawn.

Motion No 319.

MR S. NILAKANTA PILLAI: Sir I beg to move the following motion.

To reduc the allotment of Rs. 8,77,830 for Hospitals and Dispensaries by Re. 1.

Sir, the object of this motion is to bring to the notice of the House that malaria epidemic has broken out again in certain pakuthies of the Nedumangad and the Neyyattinkara taluks. Sir, in the years 1110 and 1111 when this epidemic was raging furiously in Neyyattinkara, Nedumangad and Vilavankod, Government did everything in their power to bring the disease under control and eradicate it. They established Dispensaries and Hospitals wherever needed. In this way Government were able by the end of 1111 to prevent the epidemic. Sir, now the epidemic has broken out in the pakuthies of Mannoorkara, Aryanad and Veeranakavu and in some of the pakuthies of the Neyyattinkara taluk. My object in moving this motion is to request the Government to see that as far as possible dispensaries are opened in the malaria-stricken centres and that the epidemic is brought under control before it spreads With these words I move the motion.

MR. T. C. KESAVA PILLAI: സർ, മലമ്പനിയുടെ കാഠിന്യംകൊണ്ടു കഴിഞ്ഞ ഏതാനും വർഷങ്ങളായി നെയ്യാറ്റിങ്കര, വിളവങ്കോട്, കൽക്കുളം താലൂക്കിലെ ഏതാനും ഭാഗങ്ങൾ ഈ പ്രദേശങ്ങളിൽ വളരെ കഷ്ടപ്പാടുകളുണ്ടായിട്ടുണ്ടെന്നുള്ളതു് ഗവണ്മെന്റു റിക്കാർഡുകൾകൊണ്ടും മറ്റുപ്രസിദ്ധീകരണങ്ങൾകൊണ്ടും നമുക്കറിയാവുന്നതാണു. ഈയാണ്ടിൽ ഇടയ്ക്കോട്ട്, അരുമന, പാകോടിലെ ഏതാനും ഭാഗങ്ങൾ കൽക്കുളം, കളിയൽ, കുന്നത്തുകാൽ ഈ ഭാഗങ്ങളിൽ മലമ്പനി ധാരാളമുണ്ടായിരുന്നു. പക്ഷെ, മരണം കഴിഞ്ഞകൊല്ലങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ചു കുറവായിരുന്നെന്നു പറയാം. അരുമന ആശുപത്രിയിൽ മരുന്നു് കൂടുതലായി അനുവദിച്ചും മറ്റു സൗകര്യങ്ങൾ ചെയ്തുകൊടുത്തും മലമ്പനിയെ തടയുന്ന

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

കാര്യത്തിൽ ഗവണ്മെൻറു ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണു്. അതുപോലെതന്നെ കന്നത്തുകാൽ ആശുപത്രിയിലുള്ള ഡാക്ടരെമലംപ്രദേശമായ കളിയൽ ചെറുകല്ലർ, ഇടയ്ക്കാട്ട് മുതലായ സ്ഥലങ്ങളിൽ ചുറ്റിസഞ്ചരിച്ചു് മരുന്നു വിതരണം ചെയ്യുന്നതിനു ശട്ടംകെട്ടണമെന്നു പ്രത്യേകം അപേക്ഷിച്ചുകൊള്ളുന്നു. പനച്ചമൂട് കളിയിൽ മുതലായ സ്ഥലങ്ങൾ മലമ്പനി കേന്ദ്രമായിതന്നിരിക്കയാണു്.

നെയ്യാറിൻകര താലൂക്കിൽ ഇരുപത്തിമൂവായിരം ഏക്കർ സ്ഥലം കാണി ഭൂമിയായികിടപ്പുണ്ടു്. ഈ ഭൂമിയിൽനിന്നും വലുതായ ലാഭം ഗവണ്മെൻറിനു കിട്ടാനെളുപ്പമുള്ളതിനാൽ ഈ പ്രദേശങ്ങളിൽ ജനങ്ങൾക്കു് കൃഷിക്കുപകാരമായിത്തീരത്തക്കനിലയിൽ പല റോഡുകളും ഗവണ്മെൻറിൽനിന്നും വെട്ടികൊടുക്കണമെന്നു ഞാൻ അപേക്ഷിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

നെയ്യാറിൻകര ഹെൽത്തുയൂനിറ്റിൽനിന്നും ചില ഡാക്ടർമാർവന്നു ഏതാനും കൊളുകകളെവലവച്ചു് പിടിച്ചുകൊണ്ടുപോവുകയുണ്ടായി. അവർ അതിനെ എന്തുചെയ്തു എന്നറിഞ്ഞുകൂടാ. മലമ്പനിയെ രണ്ടുതരമായിട്ടാണു ഡാക്ടർമാർ തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നതു്. ഒന്നു് മുൻപിനാലെതന്നെ മലമ്പനിയുടെ ബീജം ശരീരത്തിലുള്ളതും രണ്ടാമത്തേതു് ഇപ്പോൾ വ്യാഖ്യാനിക്കുന്നതുപോലെയുള്ള എപ്പിഡമിക്കായി വന്നു ചേരുന്നതുമാണു്. ഇതിൽ മുൻപിനാലെയുള്ള മലമ്പനിയുടെ നിവാരണത്തെ സംബന്ധിച്ചു് ഗവണ്മെൻറു യാതൊന്നുംതന്നെ ചെയ്തിട്ടില്ല. എപ്പിഡമിക്കായി വരുന്ന മലമ്പനിയുടെ നിവാരണത്തിനായി ഗവണ്മെൻറു താൽക്കാലികമായി ചിലതെല്ലാം ചെയ്യുന്നുണ്ടു്. എന്നാൽ സ്ഥിരമായിത്തന്നെ ഈ മലമ്പനിയെതടഞ്ഞു നിറുത്തത്തക്കവണ്ണം ഗവണ്മെൻറു എന്തെങ്കിലും ചെയ്യണമെന്നു ഞാൻ അപേക്ഷിച്ചുകൊള്ളുന്നു. രാജ്യത്തിൻറെ ഒരു ഭാഗത്തു് മലമ്പനി പിടിപെട്ടാൽ അതു മറുസ്ഥലങ്ങളിലും വ്യാപിക്കുമെന്നുള്ളതിനു് യാതൊരു സംശയവുമില്ല. ഹെൽത്തുയൂനിറ്റിൽ ജോലിചെയ്യുന്ന ആളുകളുടെ അഭിപ്രായവും ഇതുതന്നെയാണു്. ഏതായാലും ഈ സംഗതിയെപ്പറ്റി ഗവണ്മെൻറു ഗാഢമായി പര്യാലോചിച്ചു് തക്കതായ പ്രതിവിധി നടപ്പിൽ വരുത്തണമെന്നുള്ള അപേക്ഷയോടുകൂടിയും, മരുന്നിൻറെ അഭാവം നിമിത്തം ധാരാളം ആളുകൾ നിരാശരായിപോകേണ്ടിവരുന്ന പട്ടണംആശുപത്രിയിൽ കൂടുതൽ മരുന്നുകൾ നൽകണമെന്നുള്ള പ്രത്യേക അപേക്ഷയോടുകൂടിയും ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ അനുകൂലിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

MR. JAMES SIMPSON : Sir, I can assure the honourable members that the work which was taken up in Chingom 1111 is being continued though with some slight modifications. When dispensaries were established in Neyyattinkara and Nedumangad we had full-time staff which was continued as long as the disease was virulent. Then we reduced the staff. At present there are full-time dispensaries at Vidura, Aryanad and Palode. The distance between these places is only about seven miles. There are bi-weekly dispensaries at Maranalloor, Kottakal. Full-time dispensaries at Chembur Perumkadavila and Kunnathukal. So that it cannot be said that there is any dearth of medical aid in these places. The figures for Mithunam show some slight decrease in attendance. But I expect that the figures for Karkatakam will show some decrease. Government are watching this problem very carefully and if more hospitals and dispensaries are found necessary they will be established.

Along with these dispensaries the Sanitary Inspectors are also watching the condition in these areas. They are being continued in 1113.

The point has been raised that something permanent should be done for eradicating malaria. That is a very serious question. The etiology of the disease has to be dealt with by an Entomologist. The Public Health Department has an Entomologist and he is dealing with the question. I can assure the House that malaria is being closely watched by the Public Health Department and the Medical Department and that the House has nothing to fear.

MR. S. NILAKANTA PILLAI : Sir, in the light of the assurance given by the Darbar Physician that the department will watch the progress of the disease, and will do everything to check its spread I withdraw the motion.

The motion was by leave withdrawn.

Motion No. 317.

MR. T. C. KESAVA PILLAI : സർ, മിഡ്‌വൈഫറിയും നെഴ്സിംഗും ക്ലാസ്സുകളിലേക്കുള്ള ഫീ, 0 0 വ-ശ്രുപയിൽനിന്നും ഒരുരൂപ കുറക്കണമെന്നുള്ള ഉപക്ഷേപത്തെ ഇവിടെ അവതരിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

തിരുവിതാംകൂറിൽ പുരാതനകാലങ്ങളിൽ കരയോഗങ്ങളും അവരുടെ അധീനതയിൽ ഗർഭിണികളുടെ ശുശ്രൂഷക്കായി ക്ഷുരകസമുദായത്തിൽപ്പെട്ട മരുത്വാത്തികളും ഉണ്ടായിരുന്നു. എന്നാൽ സമീപകാലങ്ങളിൽ ഉണ്ടായ പരിഷ്കാരംകൊണ്ടു് പലപ്രസ്ഥാനങ്ങൾക്കുംഹാനിവന്നകൂട്ടത്തിൽ ഇപ്പോൾ മരുത്വാത്തികളും വളരെ കുറവായിട്ടാണുകാണപ്പെടുന്നതു്. അതുകൊണ്ടു് ജനങ്ങൾക്കു പലതരത്തിലുള്ള ബുദ്ധിമുട്ടുകളും നേരിടുന്നുണ്ടു്. വില്ലേജ് പഞ്ചായത്തുകൾ നടപ്പിൽ വരുത്തണമെന്നും, ഒരു പ്രകൃതിയെ ഒരു യൂണിറ്റായിട്ടെടുക്കണമെന്നും ഇറിഗേഷൻ, സാനിട്ടേഷൻ മുതലായവ വില്ലേജ് പഞ്ചായത്തിന്റെ അധീ,

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. T. C. Kesava Pillai.]

നതായിൽ നടത്തണമെന്നും ഞാൻകഴിഞ്ഞ നിയമസഭയിൽ നിർദ്ദേശിച്ചിരുന്നു. അപ്രകാരമുള്ള സ്ഥാപനങ്ങൾ രാജ്യത്തിന്റെ നാനാഭാഗങ്ങളിലും സ്ഥാപിച്ച് വൈദ്യസഹായംകൂടി അവരുടെ മേൽ നോട്ടത്തിൽ വിട്ടുകൊടുത്താൽ ജനങ്ങൾക്ക് വലിയ ബുദ്ധിമുട്ടുകൂടാതെ കഴിച്ചുകൂട്ടാമായിരുന്നു. മിഡ്‌വൈഫ്സിന്റെ അഭാവത്തെ പരിഹരിക്കുന്നതിനു ഒരു മിഡ്‌വൈഫറിയും നേഴ്സിംഗ് ക്ലാസുകളും ഏർപ്പെടുത്തി കുറെ ആളുകളെ പഠിപ്പിച്ച് നാട്ടിൻപുറങ്ങളിലെ ആവശ്യത്തിനായി നിയമിക്കണമെന്നുള്ളതാണ് എനിക്കിവിടെ പറയുവാനുള്ളത്. കൊല്ലത്തുള്ള വിക്ടോറിയാ ഹാസ്പറ്റലിൽ ഇങ്ങനെയൊരു ക്ലാസ് നടത്തുന്നുണ്ടെങ്കിലും ക്ഷണതിരുവിതാംകൂറിലുള്ളവർക്ക് അവിടെ പോയിപഠിക്കുന്നതിനു തീരെ സൗകര്യമില്ലെന്നുമാത്രമല്ല അവിടത്തെ പ്രവേശനംതന്നെ വലിയ ശുപാർശകൊണ്ടേ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. എന്നുള്ളതിനാൽ എല്ലാവർക്കും പോയിപഠിക്കുന്നതിന് അപ്രാപ്തവുമായിരുന്നു. ഇതാണ് എനിക്കു കിട്ടിയിട്ടുള്ള അറിവു ഇതു വാസ്തവമാണെങ്കിൽ ഈസ്ഥിതിയെഭേദപ്പെടുത്തി എല്ലാവർക്കും അവിടെ ചേർന്നു പഠിക്കുന്നതിനു സൗകര്യമുണ്ടാക്കികൊടുക്കുകയും തെക്കൻതിരുവിതാംകൂറിൽ എതെങ്കിലും ഒരു ഭാഗത്തു് ഒരു ക്ലാസു ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനു് ഗവണ്മെൻറിന്റെ ശ്രദ്ധ പതിയണമെന്നപേക്ഷിക്കുകയും ചെയ്തുകൊണ്ടു് ഈ ഉപക്ഷേപത്തെ സഭാസമക്ഷം അവതരിപ്പിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

MR. JAMES SIMPSON: Sir, the member seems to think that at present Government have made provision for the training of midwives at Quilon. The training of midwives is being carried on in the Victoria Hospital, Quilon, under an endowment made by a previous Maharaja. Regarding the trained midwives going to the villages, we have to run another school. You must have material for that, and very good material. If a course were required I would have no objection, but the educational standard, I consider must not be lowered. A modified midwifery course of perhaps one year and then have the passed candidate go to rural parts would be of great benefit to the State as a whole. Again I merely state that we are willing to run a midwifery or nursing class of a standard lower than that of Government Service whereby a years training is given to backward community representating on the understanding that it will not qualify for Government service. The only trouble I foresee is the fact that I doubt if sufficient candidates would come forward However I have no objection to try this scheme but have every objection to lowering the basic educational standard for Government nurses. Under such circumstances, at the moment, I am sorry I cannot find my way to support the proposition of Mr. T. C. Kesava Pillai.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

MR. T. C. KESAVA PILLAI: I beg leave to withdraw the motion.

The motion, by leave, was withdrawn.

Motion No. 321.

MR. M. L. JANARDANA PILLAI: Sir I beg to move—

"To reduce the allotment of Rs. 39,400 for grants to allopathic medical institutions by Re. 1.

My object is to bring to the notice of Government the defect in the grants to private allopathic medical institutions. There are certain private allopathic institutions in the Peermade District, where, I understand, grants are given. But all the same those institutions, according to me, are not efficiently functioning. Therefore, I just bring this to the attention of Government in order that I may understand the viewpoint of Government in the matter.

MR. S. KRISHNA AIYAR: I also wish to say that there exists a general misapprehension in the matter. I have tabled a motion akin to the one, now under discussion but with particular reference to certain hospitals. If the President would permit me I would like to avail this opportunity to say a few words on both the motions.

PRESIDENT: The honourable member would please reserve his observations to the next motion.

MR. JAMES SIMPSON: Sir, there are different kinds of grants-in-aid awarded to medical institutions. There are hospitals and dispensaries conducted by the Mission authorities such as the Salvation Army, Catherine Booth and the L. M. S. Neyyoor. They do immense good to the people of the State in the matter of medical relief. At Neyyoor there is a hospital, as we all know which is one of the important surgical centres in the State. Although the mission hospitals are in receipt of grants, we know for a fact that the poor people get free medical relief and the rich do not. That is one type of institutions that receive grants. The second type of grant-in-aid is where non-official bodies have dispensaries or hospitals in parts of the State where no Government institution exists. This grant saved Government from erecting a sircar dispensary.

I will take the case of Attingal grant-in-aid hospital. Attingal is more or less a big place. Because there is a private hospital, no Government dispensary is run there. The object of giving grant is to distribute medical relief to the people of the State equally as far as possible. The Attingal institution is working very satisfactorily. This hospital is in receipt of grant for a large number of years. The number of in-patients and out-patients treated there is large. There is another type of grant-in-aid dispensary, associated with plantations. One at Bonami and the other at Granby in Peermade estate areas are examples. Medical relief is now restricted to the employees of the estate area and all and sundry have every facility to go there and receive relief. The Granby hospital, is being given a hundred rupees per mensem by way of grant. This payment dates back a long time, from

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. James Simpson.]

A. D. 1897 onwards. In the High Range we have a number of grant-in-aid hospitals 3 in number run in that manner. All get free treatment in all such hospitals. Some of the grant-in-aid institutions are doing immense service from the point of view of medical relief.

Take again aided dispensaries in the High Range. They are in receipt of the usual grant of Rs. 100. A grant-in-aid dispensary was located for the last two years at Peria canal. Till two years back it was on a site which was eight miles distant from the present place and attended to estate coolies only. It was decided to locate it in the present place for the reason that cardamom planters who were much in need of a hospital may get relief in that direction. Similar is the case with Bonamy dispensary in Peermade. I am satisfied with the work turned out by those institutions. They receive only a small grant. The number that gets treatment is large. There was some representation from a certain community of people in respect of Bonamy dispensary. The number of out-patients in it comes to over 15000 and the per centage of daily attendance is 48·79. Speaking from memory I can truly say that about 25 per cent. of estate employees get treatment in it. At Granby the daily attendance is 40·29. I am of the opinion that either another grant-in-aid or a Government dispensary would be more useful to the people of Vandiperiar than granby and steps will be taken.

That Sir is the situation of grant-in-aid institutions for medical relief in the State. When the question of re-orientation of hospitals is taken up, the question of grants-in-aid will be further reviewed with special reference to adequacy or inadequacy of grants.

The motion was by leave with drawn.

Motion No. 322.

MR. S. KRISHNA AIYAR : Sir, I move "to reduce the allotment of Rs. 59,400 for grants to Allopothic Medical Institutions by Rs. 10,000" My object in bringing this cut motion is to discuss the question of medical grants to certain estates in Peermade. Apparently those grants were made at a time, say, some 40 years ago, when the surrounding places were not opened up. In those days there were only a few stragglers or a few people who might have been stranded somewhere there. Thus for service to the wanderer two estates got the benefit of a grant. The Darbar Physician of those days might have naturally thought that Government institutions were un-necessary and that grants to private institutions might suffice especially when they were prepared to look after the stranded. 40 years have passed since then and a lot of people have settled down in the neighbourhood. For example, from Granby where there have been a settlement once, the population shifted to Vandiperiyar. That township came into existence some 25 years ago. It has since become populous centre. It is admitted that Granby is a far off and quite inaccessible from

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Vandiperiyar. Under these circumstances one cannot see why that anachronism of a grant may not be transferred to Vandiperiyar which will serve the interests of the general public.

As regards Bonami, Sir, it was observed that it is not so far away from the high road. There was a justification in giving a grant. A market town had arisen and the Bonami hospital was serving a population of 1500 or so. But the township is no more. Mr. Cameron, Commissioner of Devicolam, ordered the dismantling of whole of the township, because there were a few attacks of plague. My information may be wrong. No stone has been left unturned and the people had to flit. They migrated to a place called Elapara. At present there are only less than thousand people there. It is over 5 miles from Bonami. I have absolutely nothing to say against the conduct of the hospital at Bonami. I have inspected the hospital on more than one occasion and certified to the way in which it has been conducted. Far for me to say anything against the way in which it has been conducted but it has not been serving the general public. Circumstances have changed. The general population has shifted to Elappara. The people of Elappara have written to me after I came to Trivandrum that their wants should be voiced. Mr. Janardana Pillai and I consulted together and sent up the cut. We would not find out the names of those institutions which were receiving grants. It is not our case that their grant should be withdrawn. We want dispensaries and hospitals in those two centres. It may also be borne in mind that there is a hospital at Peermade where few people are admitted, possibly because of want of accommodation. From Kottayam to Kumili or rather Kanjirapalli to Kumili there is little accommodation for in-patients.

MR. JAMES SIMPSON: I am very thankful to the member who has moved this motion. At Parur there are accommodation for four in-patients, Peermade has accommodation for 5 and Munnar 2. At Kanjirapally we have a district hospital. I admit that there is a shortage of medical relief in the Peermade district. But what we have to consider is the fact that 85 per cent. of the population is labourers. At least most of them are not acquainted with medical problem and hospitals. I agree with my friend that something must be done for Peermade. At Kumili a new dispensary has been opened of which we hear very bad reports. I do not think any thing further should be done there. But I do hope that at Bonami there is a very useful institution not for people actually born at Bonami. But people from hill tribes who came to Bonami is making use of it. If we do away with the one at Bonami these people will suffer. The buildings was very bad and an application was made to me and I inspected the area and decided that the dispensary at Bonami should continue. Anyhow I am willing to consider the suggestion put forward by the members.

The motion, by leave was withdrawn.

Motion Nos. 323 and 324.

MR. M. L. JANARDANA PILLAI: Sir, I may be permitted to move "motion Nos. 323 and 324 together.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. M. L. Janardana Pillai.]

My object in moving these motion is to bring to the notice of the House certain salient factors in the matter of medical assistance to be rendered to people in North Travancore; I suppose it will be conceded that from the point of view of health, North Travancore compares very unfavourably with South Travancore. The position is that whenever there is any serious case, say for X-ray examination, it has to be taken to Trivandrum or further south. From Shertallai up to Trivandrum we have no hospital where there is any such equipment. From Kottayam, Changanacherry up to Thiruvella we have no such facilities. Alwaye, Parur and Munnar have not got such conveniences. Alleppey is developing into an important port. Steamers calling at Alleppey have serious objections to the port because sufficient medical assistance is not available there. In fact that was one of the conditions precedent before making Cochin a port. It will be interesting for the House to note that the steamers calling at Alleppey require X-ray facilities also at Alleppey. I would request that instead of keeping different institutions at Kottayam, Kanjirappally and Peermade, all badly conducted and not equipped with proper facilities and expecting all the patients to come down to Trivandrum, a few good hospitals may be worked efficiently at Parur, Alleppey Kottayam and Muvattupuzha with one ambulance unit attached to each of these hospitals. A few competent doctors group together at each of these hospitals will serve as an efficient unit instead of a number of inefficient units. I would commend these suggestions to the very serious consideration of Government.

MR. M. K. MACKAR PILLAI : സർ, ഗവണ്മെൻറു ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുകളിൽവച്ചു ജനങ്ങൾക്കു് ഏറ്റവും പ്രയോജനകരമായ ഒന്നാണു് മെഡിക്കൽഡിപ്പാർട്ടുമെൻറു്. അതു് ജനങ്ങൾക്കു കൂടുതൽ പ്രയോജനപ്രദമാക്കണമെന്നാണെനിക്കിവിടെ പറയാനുള്ളതു്. ആലുവായിൽ ഒരു ഡിസ്പെൻസ്സറി ഞാനുപതി ഉറന്നിട്ടു് നാൽപ്പതുകൊല്ലത്തിലധികമായി. ഇത്രയും കാലമായിട്ടും ആ ആശുപത്രിയിൽ പറയത്തക്കയാതൊരു മാറ്റവും വരുത്തിയിട്ടില്ല. ജനസംഖ്യ നോക്കുന്നപക്ഷം അന്നത്തേതിൽനിന്നും ഇരട്ടിയിൽ അധികമായി വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ടുതാനും. രോഗികൾക്കു് കിടക്കാൻ സ്ഥലമില്ല. ഡർബാർഫിസിഷ്യൻ ആലുവായിൽ സർക്കീട്ടു വന്നപ്പോൾ ഈ ആശുപത്രി സന്ദർശിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അവിടത്തെ അവശസ്ഥിതി അദ്ദേഹംതന്നെ നേരിട്ടുകണ്ടിരിക്കും. സമയത്തിനു് മരുന്നു് കിട്ടാത്തതുകൊണ്ടും ജനങ്ങൾക്കു വളരെ അസൗകര്യമുണ്ടു്. അവിടെ ഒരു ലേഡി ഡാക്ടരുടെ ആവശ്യം നല്ലതിനണ്ണംഉണ്ടു്. സ്ത്രീകൾക്കു് ലേഡിഡാക്ടർമാരായിരുന്നാൽ അവരുടെ കാര്യങ്ങൾ ഉറന്നു പറയുന്നതിനു എളുപ്പമുണ്ടെന്നുള്ള സംഗതി ഞാൻ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

പ്രത്യേകിച്ച് പറയേണ്ടതായിട്ടില്ലല്ലോ. അതിനാൽ അവിടെ ഒരു ലേഡിഡാക്ടറെ ഉടനടി നിയമിച്ചും സ്ഥലസൗകര്യം വർദ്ധിപ്പിച്ചും മറ്റുമുള്ള കാര്യങ്ങൾ അടിയന്തരമായിത്തന്നെ ചെയ്യിച്ചുകൊണ്ട് ഈ ഉപേക്ഷിതത്തെ അനുകൂലിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

MR. T. P. VELAYUDHAN PILLAI: Sir, I support motion No. 324. The object in supporting the motion is to bring to the notice of the Government and the Surgeon General the necessity for constructing a Government building for housing the Chengannur Dispensary. I fully believe that the Surgeon General will agree with me——

PRESIDENT: Until the other House passes the Bill and His Highness the Maharaja gives assent, he is 'Darbar Physician.'

MR. T. P. VELAYUDHAN PILLAI: I Fully believe that the Durbar Physician will agree with me when I submit that there will not be any other District Hospital in the State which has got such an average daily attendance of in and out patients as Chengannur Dispensary has to its credit. I may tell the House that the daily attendance at the Chengannur Dispensary is between 400 and 500. Two former Dewans have recorded their emphatic opinion that Chengannur requires a pucca Government building for housing the District Dispensary. My acquaintance with the present Durbar Physician has enabled me to believe that he is very sympathetic in the matter of considering public demands. I know that he has tried his level best to select a proper site for constructing a building and in answer to a question which I asked only yesterday I was given to understand that he has already finished his portion of the business and that the matter of selection of a proper site is pending with the Land Revenue Commissioner. That was the answer given to me yesterday. So I would request the Government to take immediate steps for the early completion of the construction of the building for housing the Chengannur District Dispensary.

MR. A. THANU PILLAI: Sir, I support the motion before the House. But in doing so, I wish to say a few words about the sanitary arrangements in the General Hospital. Sir, hospitals are established to treat and cure diseases but not to produce diseases. I have a very serious complaint that the sewage from the General Hospital is allowed to flow out into the neighbourhood and make that neighberhood unhealthy and unfit for human habitation.

PRESIDENT: Order. Order. The honourable Member is not relevant to the motion before the House. Does the honourable member mean improvement of hospitals or the improvement of the sewage system?

MR. A. THANU PILLAI: Sir, I am speaking of the arrangements to be made in the General Hospital in the matter of providing a better sewage system. This complaint was raised by me some years ago. Then the Government told me to wait till the water supply scheme was completed to make a complete and satisfactory arrangement

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. A. Thanu Pitlai].

with regard to the sewage system of the General Hospital. I insisted again and again and even before for pipe water could be had; they constructed a septic tank. It worked alright for two years. Now the trouble has restarted. The reason might be that the persons responsible to keep and maintain the tank are not taking sufficient interest in their work. Another reason why the trouble arose with sewage might be that the tank is too small. I wish to get a definite statement from the Durbar Physician with regard to this and to see that the necessary improvements are made and the nuisance completely removed as speedily as possible.

MR. PUTHUPALLI S. KRISHNA PILLAI: Sir, in supporting the motion I draw the attention of Government to the unsatisfactory conditions in the ophthalmic Hospital in Trivandrum. Sir, when we were, sometime back, discussing an identical motion the question of making the General Hospital an ideal Hospital came up for discussion and we were assured that the Ophthalmic Hospital was also included and that it will be put on an efficient basis. Sir, if the Dewan could have found time to inspect the Hospital———

PRESIDENT: I have been a patient there.

MR. PUTHUPALLI S. KRISHNA PILLAI: You were only an out-patient, Sir.

PRESIDENT: It is true.

MR. PUTHUPALLI S. KRISHNA PILLAI: Sir, I am speaking of the eye hospital where inpatients are housed. The patients lying there are in blissful ignorance of the surroundings as their eyes are conveniently bandaged. And if they manage to see anything and have a cause for a complaint any complaint they make will not be properly heard by the officer in charge. (*Laughter.*) Sir, the urgent needs of the inpatients to be attended to, are firstly, they require sanitary surroundings. Secondly they want clean beds and bed sheets. Thirdly and the most important of all, they require proper quantity of food.

Sir, I invite your attention to the fact that the patients there are suffering from eye diseases and not from stomach complaints. They can eat more than the patients of the General Hospital. But they get only half the quantity of the food that is given to the patients of the General Hospital. My submission is that they must be given double the quantity. Sir, most of them are healthy and sturdy patients and their complaint is only with regard to their eyes. Sir, I bring all these facts to the notice of this House to impress upon it the necessity for a thorough overhaul of the whole system of administration of Ophthalmic Hospital. Sir, it is a very disguesting sight—as a matter of fact all hospital are disguesting sights especially to a person of my temperament to see the inpatients provided with dirty bed sheets and hopelessly torn mats. During the last six years we wanted to say something about this. But we did not get an opportunity to do so up till now.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Now we have got a lot of time to discuss and I would be failing in my duty if I would not bring to your notice a complaint from my constituency of Kunnathur in regard to the leper asylum in Noornad. Even though about 150 or 200 acres of land were acquired and every effort was made by Government to see that the people of the locality are not annoyed by the location of the hospital there, there is one nuisance created by the leper asylum. That is they have constructed a shed at the farthest end of the premises adjoining the wall, for the cremation of the patients. I find from the statistics that the number that dies is not inconsiderable. On an average they are contributing at least one and a half a week. I will put it like that. And then when the dead bodies are burned, even though the ground is 200 acres in extent, why does this smoke escaping from the funnel comes into the adjoining peoples' houses and prevent them from relishing the nutrituous food that they are taking ? It is the taste of dead body and the smell of dead body that they enjoy during the time they take their meals. If you repeat this dose of bad smell and bad taste I dont's know what will be the condition of the people of Noornad ten or 15 years hence. So my submission is that a separate special shed should be constructed for this cremation work of such contrivance that the smoke will not spread out into the adjoining locality and prevent people from taking their food. Some people of the locality wanted to wait upon the Dewn on deputation. But as we were having too many deputations I advised them to postpone it to sometime next year.

Sir, there is a legal aspect also to this question. Eventhough there is no public cremation ground in the locality and eventhough occasionally we are cremating dead bodies in our own compound, a persistent or a continuous cremation going on there is a serious matter. I submit Sir, that this should be treated as a continuous nuisance. In thickly populated areas there is some special arrangements for that purpose. If you prevent the smoke from the funnel from spreading, I think the neighbouring people may not feel much. The smell may remind one of constant presence of death and the children of the locality may have the chance of getting frightened of and on which may retard their healthy growth. So I submit again Sir, that some plan may be devised for the purpose of redressing this grievance of the people of the locality. With these words I support the motion.

MR. JAMES SIMPSON : Sir, with regard to the subject contained in Mr. M. L. Janardhana Pillai's motion, I have already shown in response to an interpellation that it is the intention of Government to attend to the matter as expeditiously as they can ; and they have already send the necessary instructions to the P. W. Department and the Land Revenue Department to arrange taking over of the site. With regard to the question raised by Mr. T. P. Velayudhan Pillai that the Chengannur District Hospital is attending 400 to 500 patients per day and additional buildings or another building should be constructed, I may say that it is very difficult to get a suitable building in Chengannur. We will expand the construction of the permanent dispensary. Whatever that can possibly be done will be attended to in the matter of providing amenities to meet the demand.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

Thirdly, I must say a few words about the septic tank in the General Hospital. I have personally noted it and I understand that the septic tank is cleaned out once in two months. Sir, two new wards were opened about 2 years ago and the capacity of the septic tank may have to be enlarged. This will be attended to as early as possible.

The last thing which I want to answer is about the ophthalmic hospital about which Mr. Puthupally Krishna Pillai raised so many questions which I admit, deserve looking into. The whole trouble is caused by the lack of accommodation there. When the hospital gets more sheds and buildings to enable it to accommodate the patients properly, I think that all the questions raised by the honourable member can be solved satisfactorily. With regard to the General Hospital and the Ophthalmic Hospital the great trouble is that people come from the different parts of the State to get admission there. We cannot send them back refusing admission. The result is over-crowding Sir, with regard to another point raised by Mr. Puthupally Krishna Pillai, *i. e*, about the Noornad Leper Asylum, I have to say a few words. I may say that the new buildings of the institution have begun to work only very recently. I can assure the Honourable Member that the Government will see that something is done with regard to the new trouble which the cremation of deadbodies cause to the inhabitants of the locality. I think that is all I have to say.

MR. M. L. JANADHANA PILLAI: In view of the assurance given by the Darbar Physician, I beg leave to withdraw the motion.

The motion was by leave with drawn.

The motion that a sum of Rs. 9,40,108. Under Demand No. X—Medical-was put to vote and carried, and the Grant was made.

The House adjourned at 5 P. M. to meet again at 11 A. M. next the day.

E. I. CHACKO,
Secretary to the Sri Mulam Assembly.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly